

Status Gizi Siswa Kelas XI Di SMA Darul Islam GresikEndah Mulyani¹⁾; Rizka Esty Safriana²⁾¹⁾Program Studi S1 Kebidanan, Universitas Muhammadiyah Gresik, Gresik 61111, Indonesia.²⁾UProgram Studi Profesi Kebidanan, Universitas Muhammadiyah Gresik, Gresik 61111, Indonesia.**Corresponding Author:** Endah Mulyani
E-mail: endahmulyani@umg.ac.id**INFORMASI ARTIKEL****Riwayat Artikel:**

Submit : 28/11/22

Revisi : 29/11/22

Diterima : 19/12/22

Publikasi : 21/12/22

DOI :10.30587/ijmt.v2i01.4872

Keywords:

Keyword 1; Adolescence

Keyword 2; Nutrition Status

Keyword 3; Malnutrition

Keyword 4; Under Nutrition

Keyword 5; Over Nutrition

Kata Kunci:

Kata kunci 1; Remaja

Kata kunci 2; Status Gizi

Kata kunci 3; Malnutrisi

Kata kunci 4; Gizi kurang

Kata kunci 5; Gizi lebih

ABSTRACT

Adolescence is a periode of transition from childhood to adulthood, at this time many changes occur both physically and psychologically that can cause health problems. Health problems that occur during adolescence will inhibit growth and development. Problems that threaten adolescents include problems related to physical changes, nutritional adequacy, psychosocial development, emotions and intelligence. This study aims to look at the nutrition status of adolescents by looking at body mass index and specifically in young women looking at HB levels and arm circumference measurements. This study used a descriptive type of research, the sample of this study was 30 teenagers who were in class XI SMA Darul Islam. The results showed that more than half of the students were male, namely 53,3% (16 children) and most of their body mass index was in the normal category, namely 60% (18 children). In adolescent girls there is no risk anemia but there are 21,4% (3 people) of students who are at risk of experiencing chronic energy deficiency. Monitoring adolescent health is important because problems at this time will cause problems in the future, especially those related to reproductive health.

ABSTRAK

Remaja adalah masa peralihan dari masa anak - anak menuju ke masa dewasa, pada masa ini banyak perubahan yang terjadi baik secara fisik dan psikologis yang dapat menyebabkan adanya masalah kesehatan. Masalah kesehatan yang terjadi pada masa remaja akan menghambat pertumbuhan dan perkembangannya. Masalah yang mengancam remaja antara lain adalah masalah terkait perubahan fisik, kecukupan gizi, perkembangan psikososial, emosi dan kecerdasan. Penelitian ini bertujuan untuk melihat status gizi remaja dengan melihat indeks masa tubuh dan khusus pada remaja putri melihat kadar HB dan ukuran lingkaran. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif, sampel penelitian ini adalah 30 remaja yang duduk di kelas XI SMA Darul Islam. Hasil penelitian menunjukkan lebih dari setengah siswa berjenis kelamin laki - laki yaitu 53,3% (16 anak) dan sebagian besar indeks masa tubuhnya masuk dalam katagori normal yaitu 60% (18 anak). Pada remaja putri tidak ada yang beresiko anemia namun terdapat 21,4% (3 orang) siswi yang beresiko mengalami kekurangan energy kronik. Memantau

kesehatan remaja adalah hal yang penting karena adanya masalah pada masa ini akan menyebabkan permasalahan pada masa selanjutnya terutama yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi.

PENDAHULUAN

Masa remaja atau biasa dikenal dengan istilah “Pubertas” terjadi pada usia 10 sampai dengan 18 tahun masa ini merupakan masa peralihan dari anak - anak menjadi dewasa. Berdasarkan usianya remaja akan dikelompokkan menjadi 3 yaitu : remaja awal (umur 11-13 tahun), remaja pertengahan (14-16 tahun) dan remaja lanjut (17-19 tahun) (Mulyani, Endah; Handajani, Diani Octaviyanti; Safriana, 2020).

Perubahan yang terjadi pada masa remaja dibagi menjadi beberapa bagian yaitu perubahan hormonal, perubahan fisik dan perubahan psikosial (Batubara, 2010). Perubahan yang terjadi menyebabkan remaja beresiko menghadapi berbagai masalah yang kompleks dan permasalahan kesehatan yang muncul pada masa ini akan berdampak sampai dengan pada masa usia dewasa bahkan lanjut.

Kesakitan pada masa dewasa yang disebabkan karena perilaku tidak sehat sejak remaja adalah seperti perilaku merokok, perilaku seks beresiko, perilaku makan yang salah, kurang beraktifitas atau berolahraga dan penyalahgunaan narkoba. Semua perilaku tersebut beresiko menimbulkan terjadinya penyakit bahkan dapat menyebabkan kematian pada usia muda.

Berdasarkan hasil riset kesehatan dasar tahun 2018 perilaku hidup bersih dan sehat remaja perlu mendapatkan perhatian karena 15,3% remaja berusia 10-14 tahun tidak pernah mengkonsumsi sayur dan buah, 12,7% remaja berusia 15 - 19 tahun telah menjadi perokok aktif dan 64,4% remaja aktifitasnya kurang (Risikesdas, 2019). Remaja di Indonesia menghadapi masalah yang kompleks meski selama ini remaja diangap sebagai kelompok dengan kondisi kesehatan yang optimal.

Berdasarkan hasil laporan riset kesehatan dasar pada tahun 2018 didapatkan 22,45% remaja yang berusia 16 - 18 tahun berpostur pendek, 6,7% kurus dan 9,5% mengalami kegemukan (Risikesdas, 2019). Kondisi kesehatan reproduksi remaja di

Indonesia juga memprihatikan 2,5% remaja yang berusia 10 - 19 tahun telah dan sedang hamil (Risikesdas, 2019). Selain masalah fisik dan reproduksi terdapat masalah mental remaja karena saat ini 12 juta penduduk usia >15 tahun mengalami depresi.

Program penatalaksanaan masalah remaja telah dilakukan baik dalam upaya preventif, promotif, kuratif dan rehabilitatif serta upaya ini telah resmi diatur pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia yang mengatur bahwa upaya pelayanan kesehatan untuk anak harus bersifat terpadu, menyeluruh dan berkesinambungan baik yang dilakukan didalam maupun diluar ruangan (Kemenkes, 2014).

Remaja bukanlah kelompok masyarakat yang tanpa masalah kesehatan. Perilaku beresiko yang dijalani karena ketidaktepatan pada pengambilan keputusan saat remaja akan berdampak pada kesehatannya nantinya. Koordinasi, integrasi dan sinkronisasi berbagai sektor menjadi upaya esensial dalam menekan masalah dan meningkatkan potensi remaja.

Data mengenai kondisi kesehatan remaja merupakan komponen utama yang dibutuhkan dalam menyusun dan melaksanakan upaya kesehatan untuk mengatasi masalah kesehatan yang terjadi pada masa remaja. Siswa Sekolah Menengah Atas (SMA) kelas XI adalah kelompok remaja yang sudah memasuki masa remaja akhir kondisi kesehatan dimasa ini akan sangat berpengaruh pada kualitas hidup mereka.

Kualitas kehidupan ini mencakup seluruh aspek baik dari segi pendidikan, pekerjaan hingga fungsi reproduksi, diharapkan permasalahan kesehatan pada masa ini dapat dideteksi sehingga dilakukan survei kondisi kesehatan siswa melalui pemeriksaan status gizi dengan melihat indeks masa tubuh, kadar hemoglobin dalam darah serta ukuran lingkaran lengan atas dengan harapan dapat mendeteksi dini masalah yang ada.

METODE

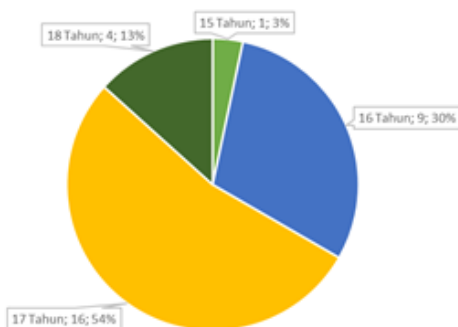
Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif kuantitatif dengan desain penelitian

survey yaitu suatu penelitian yang dilakukan terhadap sekumpulan objek dalam jumlah banyak dan dalam periode waktu tertentu. Penelitian ini dilaksanakan di SMA Darul Islam Grsik pada bulan April-Mei 2022. Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah siswa kelas XI sebanyak 30 siswa. Teknik pengambilan sampling dalam penelitian ini adalah total sampling dengan mengambil seluruh populasi untuk menjadi sampel dalam penelitian ini. Variabel yang diukur dalam penelitian ini adalah indeks masa tubuh namun khusus pada remaja putri juga dilihat ukuran lingkaran lengan atas serta kadar hemoglobinnnya. Data yang diperoleh akan dianalisis deskripif untuk mengetahui karakteristik sampel dan disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan prosentase.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Responden

a. Usia siswa



Gambar 1. Usia Siswa Kelas XI SMA Darul Islam Gresik

Berdasarkan gambar 1 kita dapat melihat bahwa lebih dari setengah siswa kelas XI SMA Darul Islam adalah berusia 17 tahun yaitu sebesar 54% (16 siswa).

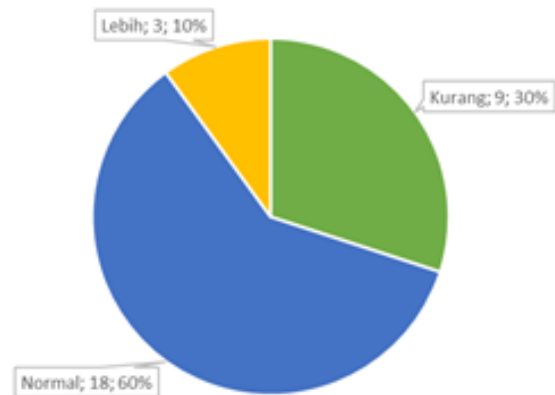
b. Jenis kelamin siswa



Gambar 2. Jenis Kelamin Siswa Kelas XI SMA Darul Islam Gresik

Berdasarkan pada gambar 2 kita dapat melihat bahwa jenis kelamin siswa kelas XI SMA Darul Islam Gresik lebih dari setengahnya adalah putra yaitu sebesar 53% (16 siswa).

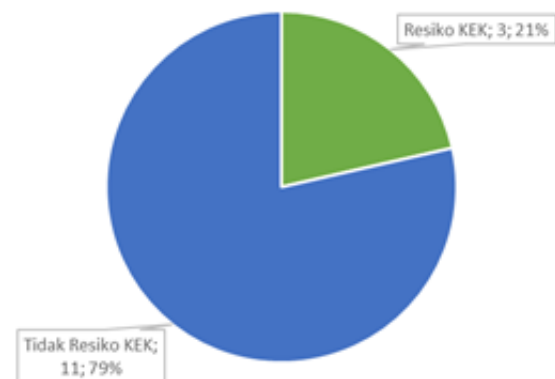
Indeks Masa Tubuh



Gambar 3. Indeks Masa Tubuh Siswa Kelas XI SMA Darul Islam

Berdasarkan pada gambar 3 kita dapat melihat bahwa sebagian besar siswa kelas XI SMA Darul Islam Gresik memiliki indeks masa tubuh yang normal yaitu sebesar 60% (18 siswa).

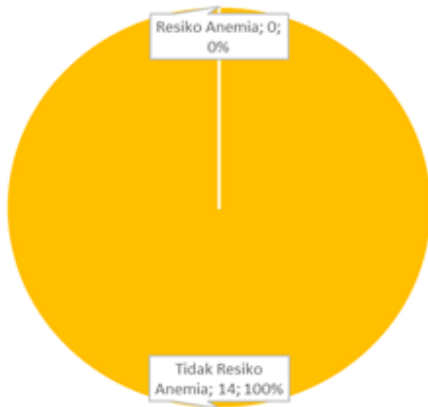
Ukuran Lingkaran Lengan Atas Siswa Putri



Gambar 4. Ukuran Lingkaran Lengan Atas Siswa Putri Kelas XI SMA Darul Islam Gresik

Berdasarkan pada gambar 4 kita dapat melihat bahwa sebagian besar siswa putri kelas XI SMA Darul Islam Gresik tidak beresiko mengalami kekurangan energy kronik (KEK) yaitu sebesar 79% (11 siswa).

Kadar Haemoglobin Siswa Putri



Gambar 5. Kadar Haemoglobin Siswa Putri Kelas XI SMA Darul Islam Gresik

Berdasarkan pada gambar 5 kita dapat melihat bahwa seluruh siswa putri kelas XI SMA Darul Islam Gresik tidak ada yang beresiko mengalami anemia yaitu sebesar 100% (14 siswa).

PEMBAHASAN

Status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat dari pemakaian, penyerapan dan penggunaan makanan (Sulfianti et.al, 2021). Status gizi juga dapat diartikan sebagai ukuran kebersihlan seorang individu dalam memenuhi kebutuhan nutrisi hariannya (Winarsih, 2019).

Pengukuran IMT

Berdasarkan hasil pengukuran IMT yang dilakukan didapatkan hasil bahwa sebagian besar siswa memiliki status gizi yang normal. Indeks Masa Tubuh atau Body Mass Index menggambarkan proporsi ideal tubuh seseorang antara berat badan saat ini terhadap tinggi badan yang dimilikinya (Winarsih, 2019).

Status gizi normal mengindikasikan bahwa terdapat keseimbangan antara masukan dan pengeluaran asupan hal ini akan dapat mengoptimalkan pertumbuhan dan perkembangan siswa karena pada usia ini kecukupan gizi menjadi faktor penting.

Namun berdasarkan hasil pengukuran IMT juga didapatkan siswa yang mengalami malnutrisi yaitu kondisi patologis akibat dari kekurangan atau kelebihan secara relatif maupun absolut satu atau lebih zat gizi (Sulfianti et.al, 2021).

Status gizi lebih (over nutrition) adalah keadaan gizi seseorang dimana jumlah energy yang masuk kedalam tubuh lebih besar dari jumlah energy yang dibutuhkan (Kuspriyanto & Susilowati, 2016). Berlebihnya energy akan disimpan dalam bentuk lemak hal ini yang membuat seseorang menjadi obesitas atau kondisi lemak yang berlebih didalam tubuh.

Kelebihan energy pada siswa bisa disebabkan karena kurangnya aktifitas fisik dan pola konsumsi yang tinggi kalori. Sehingga energy yang masuk akan menjadi lebih besar dari yang dikeluarkan untuk aktifitas hariannya.

Kelebihan berat badan pada remaja akan meningkatkan resiko terjadinya masalah kesehatan baik pada remaja putri maupun putra. Pada remaja putri kelebihan berat badan akan mempengaruhi pada keteraturan siklus menstruasi.

Kelebihan berat badan akan memicu terjadinya perubahan sekresi hormon hipotalamus yaitu peningkatan hormon Luteinizing Hormon yang bila diskresi berlebih akan menyebabkan adanya gangguan pematangan folikel pada perempuan dan gangguan kualitas sperma pada laki - laki.

Selain gizi lebih, juga terdapat siswa yang mengalami gizi kurang (under nutrition) adalah keadaan gizi dimana jumlah energy yang masuk kedalam tubuh lebih kecil dari energy yang dibutuhkan atau yang dianjurkan (Sulfianti et.al, 2021). Kekurangan gizi yang berkelanjutan akan menghambat pertumbuhan dan perkembangan remaja.

Kekurangan gizi pada remaja bisa disebabkan karena kurangnya pengetahuan remaja tentang pentingnya gizi seimbang pada masa remaja, selain itu kekurangan gizi pada remaja bisa disebabkan karena adanya pola diet tertentu yang bertujuan untuk menjaga berat badan.

Pengukuran LILA

Hasil pengukuran LILA kepada siswa menunjukkan sebagian besar siswa ukuran LILA > 23,5cm. Ukuran lingkaran lengan atas adalah indikator yang digunakan untuk menentukan apakah seorang wanita usia subur mengalami kekurangan energy kronik (KEK). Seseorang dikatakan mengalami resiko KEK bila hasil

pengukuran lila menunjukkan < 23,5cm.

Namun perlu diperhatikan hasil pengukuran LILA yang dilakukan pada siswa putri menunjukkan bahwa terdapat 21% siswa yang ukuran LILAny < 23,5cm atau dengan kata lain mereka beresiko mengalami kekurangan energy kronik. Kekurangan energy kronik sendiri adalah kondisi dimana kebutuhan protein dan energy yang tidak terpenuhi dalam jangka waktu yang lama (Ernawati, 2018).

Secara umum kekurangan energy kronik terjadi sebagai akibat kurangnya konsumsi protein pada periode kehidupannya. Kondisi kekurangan energy kronik pada remaja akan memberikan dampak pada periode kehamilan karena menurut penelitian kondisi status gizi sebelum hamil menjadi salah satu penyebab terjadinya kekurangan gizi pada masa hamil (Mulyani, Endah; Yuliati, Luluk; Handajani, 2021).

Pengukuran Kadar HB

Hasil pengukuran pada kadar HB seluruh siswa tidak menunjukkan hasil yang baik yaitu tidak ada yang beresiko mengalami anemia. Anemia adalah suatu keadaan dimana kadar hemoglobin lebih rendah dari jumlah normal (Winarsih, 2019).

Remaja putri merupakan salah satu kelompok yang rawan menderita anemia. Berikut beberapa alasan mengapa remaja putri rentan mengalami anemia menurut Winarsih (2019) yaitu adalah remaja putri biasanya ingin tampil langsing, sehingga membatasi asupan makanan, remaja putri mengalami haid yang setiap siklusnya remaja akan kehilangan kurang lebih 1,3mg/hari.

Penyebab lainnya adalah remaja pada umumnya lebih banyak mengkonsumsi makanan nabati yang kandungan zat besinya sedikit, dibandingkan dengan makanan hewani sehingga kebutuhan tubuh akan zat besi tidak terpenuhi. Selain itu setiap harinya manusia akan kehilangan zat besi sebesar 0,6mg yang diekskresikan melalui feses.

Anemia yang terjadi pada masa remaja akan mengganggu berbagai aktifitas sehingga produktivitas menurun. Anemia dalam jangka pendek akan menyebabkan seseorang akan lebih mudah lelah, mengantuk dan kurang

konsentrasi.

Anemia dalam jangka panjang akan menyebabkan terganggunya fungsi reproduksi seorang wanita karena anemia akan meningkatkan resiko terjadinya kekurangan gizi, perdarahan persalinan bahkan akan meningkatkan resiko melahirkan bayi dengan berat badan lahir yang rendah.

SIMPULAN

Simpulan berisi ringkasan dari uraian mengenai hasil dan pembahasan dengan mengacu pada tujuan penelitian. Pada paragraf akhir dari bagian simpulan dapat langsung ditambahkan saran dari peneliti. Saran disusun berdasarkan temuan penelitian yang telah dibahas. Saran dapat mengacu pada tindakan praktis, pengembangan teori baru, dan/atau penelitian lanjutan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih terutama ditujukan kepada pemberi donatur penelitian. Ucapan terimakasih juga dapat ditujukan kepada instansi tempat penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Batubara, J. R. (2010). Adolescent Development (Perkembangan Remaja). *Sari Pediatri*, 12(1), 21-29.
- Ernawati, A. (2018). Hubungan Usia dan Status Pekerjaan Ibu dengan Kejadian Kurang Energi Kronis Pada Ibu Hamil. *Jurnal Litbang*, 14(1), 27-37.
- Kemkes, R. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2014*. Jakarta.
- Kuspriyanto, & Susilowati. (2016). *Gizi Dalam Daur Kehidupan* (I; A. Suzana, ed.). Bandung: Refika Aditama.
- Mulyani, Endah; Yuliati, Luluk; Handajani, D. O. (2021). Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Kekurangan Energi Kronik Pada Ibu Hamil. *Surya Medika Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan & Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 16(2), 7-12. Retrieved from <https://journal.stikessuryaglobal.ac.id/index.php/SM/article/view/475>

Mulyani, Endah; Handajani, Diani
Octavianti; Safriana, R. E. (2020).
Kesehatan Reproduksi Wanita. Malang:
Literasi Nusantara.
Riskesdas. (2019). Laporan Nasional Riskesdas
2018 Badan Penelitian dan Pengembangan
Kesehatan. In *Lembaga Penerbit Badan*

*Penelitian dan Pengembangan Kesehatan
(LPB)* (Vol. 3).
Sulfianti et. al. (2021). *Penentuan Status Gizi*.
Yayasan Kita Menulis.
Winarsih. (2019). *Pengantar Ilmu Gizi Dalam
Kebidanan (II)*. Yogyakarta: Pustaka Baru
Press.